السلسلة : الطبيــة الرياضيــة
إشراف أ. د زكى محمد محمد حسن
العدد (٧)

إصابات و أمراض الملاعب

الأستاذ الدكتور
زكى محمد محمد حسن
كلية التربية الرياضية للبنين
جامعة الإسكندرية

دكتور
محمد صلاح الدين صبري
استشاري الطب الرياضي
و العلاج الطبيعي

٢٠٠٤

المكتبة المصرية
للطباعة والنشر والتوزيع
٣ ش أحمد ذو الفقار – لوران الإسكندرية
تليفاكس : ٠٠٢/٠٣/٥٨٤٠٢٩٨
محمول : ٠١٢٤٦٨٦٠٤٩

بسم الله الرحمن الرحيم

التقديم

يتوقف الأداء الرياضى الأمثل على مجموعة من العوامل المتداخلة منها ما يختص بالتدريب ونوعيته، ومنها ما يختص بشكل وتكوين جسم اللاعب (أو نمطه حسب ما هو شائع أن يطلق عليه)، وكذا لياقته، ومنها ما يتوقف على توافر الامكانيات المناسبة لتهيئة اللاعب باختياره اجتماعياً ونفسياً لاجتياز حاجز البطولة.

ولقد تسيدت مصرنا الحبيبة ولسنوات عديدة جميع البطولات العربية والافريقية بلا منافس تقريباً، إلا إننا بدأنا نفقد هذه البطولات الواحدة تلو الأخرى دون محاولة جديدة لوقف هذا التدهور الرياضى الذى أصاب جميع الفرق المصرية تقريباً، ويرجع ذلك إلى عدة أسباب أهمها ارتفاع المستوى الرياضى فى الدول العربية والافريقية، وعدم اتباعنا الاساليب العلمية الصحيحة فى اعداد وتدريب وتمرين اللاعبين، وأخيراً ضيق القاعدة الرياضية فى مصر والتركيز على لعبة واحدة هى كرة القدم دون الاهتمام بسائر اللعبات الأخرى خاصة الالعاب الفردية، التى انزوت فى الظل وحق علينا القول بأننا شعب كروى.

والسؤال الذي يدور في الاذهان الآن هو:

– هل نفتقد الموهبة الرياضية فى شبابنا؟

– أم ان الأمر يرجع إلى عوامل بيئية تقلل من قدرنا الرياضى؟

وحقيقة الأمر أن اللاعب المصرى الذى يصل إلى مرتبة البطولة المحلية موهوب بطبيعته، وإذا اتيحت له فرصة التدريب والاحتكاك الرياضى أسوة بقرينه الأجنبى لتفوق عليه، يبلغ البطولات الدولية وحقق فيها أعظم

النتائج ولن يتأتى ذلك إلا إذا بذل كل منا غاية الجهد فى مجال تخصصه ومن خلال العمل الجماعى.

الأمر الذى سوف يجعلنا بإذن الله جل وعلى شأنه نصل إلى ما ننشده من عزة ومجد.

وتعتبر الثقافة الطبية الرياضة احد أهم المجالات التى يمكن عن طريقها تثقيف القارئ فى شتئ المجالات التى لها علاقة بدراسة الأداء الرياضى وعلاقته بمكونات الجسم المختلفة، ومن ثم تحسين هذا الأداء، فالبرغم من أن تركيب الجسم الإنسانى معقد إلى حد كبير، ألا أنه متكامل ودقيق ويعمل كوحدة واحدة، فى معنى آخر عندما يتطلب من أى منا القيام بمجهود رياضى، فيجب ان نعرف أن مثل هذا الأمر يتطلب كمية من الطاقة، والتى يستمدها الجسم من المواد الغذائية التى تهضم عن طريق الجهاز الهضمى ثم تنقل بواسطة الدم إلى جميع أجزاء الجسم، كما يمد الجهاز التنفسى الجسم بحاجته من الاكسچين اللازم لاكسدة المواد الغذائية، واستخراج الطاقة، ويعمل الجهاز العصبى على تنظيم عمل جميع اجهزة الجسم فى آن واحد تحقيقاً للتوافق بينهما، وأخيراً يقوم الجهاز الاخراجى بالتخلص من العضلات الناتجة من جميع العمليات السابقة.

وسوف نحاول هنا ومن خلال هذه (السلسلة الطبية الرياضية) التى تضم العديد من النظريات والتطبيقات، والتى من وضعت من قبل نخبه من المتخصصين الاكاديميين فى المجال الرياضى والطبى والعلاج الطبيعى، أن نمد القارئ العزيز بأحدث هذه النظريات والدراسات التطبيقية فى هذا المجال، بغية توفير هذه المعلومات لجميع متخصصى المجال الرياضى من

أبناءنا المدربين والمدرسين، وكذا طلاب وطالبات كليات التربية الرياضية، وتزويدهم بثقافة طبية رياضية سليمة، تساعدهم على إكتساب المهارات والعادات والسلوكيات، وتطويعها، بما يسمح لهم بالاستمتاع بمزيد الصحة وبكل سعادة ومرح.

وأخيراً يدعوا اشراف السلسلة الطبية الرياضية جميع المتخصصين فى مجالات التربية الرياضية والبدنية وكذا العلوم المرتبطة بها للمشاركة فى هذه السلسلة لكى يتسنى لنا نشرها، من خلال المكتبة المصرية للنشر والتوزيع بالاسكندرية .

مع خالص تحياتي وتقديري

المشرف العام

أ.د/ زكي محمد محمد حسن



مقدمة العدد

تمثل اصابات الملاعب، وكذا بعضاً من أمراضها، والتى يجهلها كثيراً منا، حيث المعرفة أو المعلومة لا تتعدى تلك الاصابات المشهورة من جذع وملخ وخلع وكسر... إلخ، بينما تمثل دراسة إصابات الملاعب وكذا أمراضها والوقاية منها وعلاجها الجزء الأكبر من فرع حديث من فروع الطب هو علم الطب الرياضى، إلى درجة أن كثيراً من الناس يتصورون أن الطب الرياضى هو علم علاج الرياضيين من اصابتهم، وهذا الاعتقاد لا يمثل الحقيقة، فالطب الرياضى يشمل فروع كثيرة إحداها الإصابات الرياضية وأمراض الملاعب، وفى هذا العدد من السلسلة الطبية الرياضية، سوف نتطرق لدراسة إصابات الرياضيين وكيفية حدوثها والوقاية منها، وأنواعها وسبل تشخيصها ووسائل علاجها جنب إلى جنب مع أمراض الملاعب من حيث التعرف عليها وأكثرها شيوعاً فى الملاعب الرياضية.

ولكن أرجوا أن يكون الهدف الواضح من تلك المعلومات ليس هو أن يقوم القارئ بعلاج رياضى، بل أن الهدف الأساسى هو تعريف العاملين فى حقل الرياضة ببعض المبادئ الأساسية، ولتصحيح بعض من المفاهيم التى قد تكون خاطئة ولكنها ترسبت فى أذهان الناس جيلاً بعد جيل، وقد ينجم عن الاعتقاد فيها الكثير من الضرر لممارس الأنواع المختلفة من الرياضة؛ وهو الأمر الذى نحاول تلافيه من خلال تقديم هذا العدد.

مع خالص شكرنا وتقديرنا

المؤلفان

أ.د/ زكـي محمد محمد حسن

د./ محمد صلاح الدين صبري



(١)

اصابات الملاعب



(١)
اصابات الملاعب

تشكل اصابات الملاعب جانباً هاماً فى حياة الرياضى حيث أن معنى الرياضة والمنافسة كلاهما يعنى التعرض للإصابة، الحادثة سواء فى الملعب أو خارجه، ومعظم الإصابات لو تم التعامل معها بالإسعافات الأولى السليمة بإمكاننا منع أية مضاعفات وإنقاذ اللاعب من الإعاقة أو إنقاذ حياته.

الوقاية من اصابات الملاعب

لا يستطيع أى منا أن يمنع القدر الذى هو بإذن العلى القدير ولكنه سبحانه وتعالى يحرصنا من ذلك وفى المجال الرياضى سواء فى التدريب أو المنافسة لا يستطيع أى منا أن يمنع الاصابة فهذه متروكة لظروف التدريب – المباراة – المنافس، لكن يستطيع كل منا العمل على الوقاية من اصابتها وذلك من اتباع مجموعة التعليمات التالية :

- التخطيط الكافى لفترة ما قبل المسابقات والذى يجب أن يشمل التدرج فى التدريب للوصول باللاعب إلى أعلى مستوى اللياقة البدنية ومع ضمان الارتفاع بالكفاءة العضلية من حيث السرعة والتحمل لاكساب الانعكاسات العصبية المتوقعة مع سرعة حساسية حركة الجسم.. ويكمن التوافق العضلى العصبى للمهارات الخاصة بالمرونة لاعطاء أعلى مستوى للأداء فى أسرع وقت دون حدوث أخطاء أدائية تعرض اللاعب للاصابة.

- ولا يتوقف الأمر على التخطيط الكافى لبرنامج الفترة ما قبل المسابقة بل يجب أن يشتمل على برنامج الاعداد النفسى، فالاعداد النفسى السليم للاعب والذى ببساطة يكمن فى اتسام اللاعب بالروح الرياضية المهذبة وضبط النفس واتباع قواعد وقوانين اللعبة مثل هذا الاعداد يمنع تعرض اللاعب أو المنافس للاصابة).
- أيضاً من خلال اتباع النظم الغذائية المناسبة للمحافظة على الوزن المناسب ومد الجسم بالاحتياجات الغذائية.
- كذلك اتباع العادات الصحية السليمة وتجنب الاجهاد أو تناول المنشطات.
- استخدام وسائل الوقاية سواء من حيث الملابس الرياضية الوقائية، التى تنص عليها بعد المواد القانونية لبعض الأنشطة الرياضية مثل الملاكمة – المصارعة – السلاح – والركب فى الكرة الطائرة ... إلخ أو من خلال استخدام أدوات تدريب تتوافر فيها عوامل الأمن والسلامة بطريقة سليمة للحماية من الإصابة.
- تعلم وهذه مهمة المدرب أثناء التدريب كيفية تجنب الإصابة والسقوط الصحيح لتلافيها.
- متابعة العلاج فى حالة الإصابة بالدواء/ والجراحة/ والعلاج الطبيعى حتى تمام الشفاء ثم الاعاد الجيد من خلال مخطط برنامج تأهيل علاجى لإكساب اللياقة والمهارات للرجوع إلى الملاعب.

إجراءات تمنع الإصابة

وكما تطرقنا إلى طرق الوقاية من الإصابات سوف نتعرض إلى الإجراءات لمنع الإصابة والتى يمكن حصرها فى :

- التسخين قبل المباراة.
- الإعداد الجيد بالتمرين بانتظام وباستمرار
- عدم التعرض المفاجئ للمتغيرات الجوية
- قياس قدرة احتمال العظام والعضلات.

مرسبات الإصابة

ان نواتج الاصابة وحدوثها خاصة فى فترة المسابقات أو المنافسات عادة ما يكون مرجعه الأسباب التالية :

- فترة إعداد غير كافية فترة ما قبل المسابقات مما ينتج عنه (قلة اللياقة).
- عدم الاهتمام باجراء تمرينات التقوية والمرونة والاسترخاء مما ينتج عنه أيضاً (قلة اللياقة).
- عدم تنظيم الراحة وأخذ قسط وافر من الراحة طول الدورى مما يؤدى إلى (اجهاد وارهاق).
- زيادة وزن اللاعب عن المعدل الطبيعى.
- اصابة قديمة مع عدم تأهيل واعداد غير كافى.
- عدم اتباع اللاعب لقواعد اللعب والانفعال والعنف والاندفاع أثناء المنافسة.
- عدم اتباع اللاعب للعادات الصحية السليمة كالسهر والتدخين.
- عدم استخدام اللاعب وسائل الوقاية وعدم اتفاق الحذاء مع طبيعة الأرض والمناخ.

الأربطة

الغرض منها :

١- تثبيت ضمادة أو جبيرة .

٢- منع التلوث.

٣- إيقاف نزيف.

٤- استخدامها كحمالة.

قواعد الربط

إن التعامل مع الأربطة لا يأتى جزافاً ولا يعتمد على الخبرة المطلقة للمعالج ولكن يجب أن نعرف أن هناك قواعد هامة للربط :

- يجب ألا يستعمل الرباط على الجرح مباشرة، ويغطى الجرح أولاً بضمادة معقماً.
- يجب ألا تستعمل رباط مبلل.. وتكون عقدة الربط مستوية وتعقد فى مكان مريح يسهل الوصول إليه سهل حلها عند الكشف ولا تسبب أى ألم.. يكون الرباط محكم ولا يعرقل مجرى الدم ويفحص العضو المصاب بعد الربط للتأكد من عدم وجود تورم أو زرقه فى مكان أو حول الاصابة.
- يمكن استخدام الرباط المثلث كحمالة للساعد واليد بربطه العقدة خلف الرقبة.

أنواع الأربطة

١- الضمـــائد: هى مكونة عدة طبقات مربعة من الشاش المعقم ٥ × ٥ سم أو ١٠ × ١٠سم وإذا لم يتيسر تستخدم قطعة نظيفة من قماش قطن أبيض تعقم بالكى (بمكواه محماه) .. يجب عدم اللمس باليد من الجانب تجاه الجرح.. يوضع مشمع لاصق سابق اعداده.

٢- الرباط المثلث: يستخدم لجرح متسع.. يمكن عمل رباطين بقص قطعة مربعة من القماش طولها ١م من احدى الزوايا إلى الزاوية المقابلة.

الاســـتخـــدام: ضمادة للرأس/ الجبهة/ تعدد الجروح.

- **الـرأس:** اطوى (اثني) عرض ٥ سم من قاعدة الرباط ثم ضعه على الجبهة موازياً للحاجب وفوقه مباشرة ثم انثر الرباط على الرأس ثم لف طرفى الرباط حول الرأس من فوق رأس المثلث خلف الرأس بحيث يكون التلاقى خلف الجمجمة ثم تعمل العقدة على الجبهة.. شد رأس المثلث لإحكام الضمادة على الرأس وذلك بشده لأسفل ثم تثنيه لأعلى وشبكه بدبوس بالضمادة).
- **الاستخدام في الأطراف:** ينشر الرباط على مائدة رأس المثلث ناحية الأصابع.. إطو القاعدة خلف الكعب أو المعصم والرأس حول الأصابع مغطياً ظهر اليد أو القدم إلى ما فوق الكعب أو المعصم لف طرفا القاعدة حول الساق أو الساعد عدة مرات واربط مع شد رأس المثلث على العقدة واشبكها بدبوس.
- **الصدروالبطن:** قاعدة المثلث تلف حول الخصر وتربطه خلف الظهر بحيث أحد طرفى المثلث أطول من رأس المثلث ليحيط بالكتف ناحية الجرح ويربط مع الطرف الآخر خلف الظهر.
- **الظهـــر:** يعكس الوضع السابق بحيث تكون العقدة للأمام.

أنواع اصابات الملاعب وكيفية التعامل مع الاصابة

- اصابات الملاعب تشكل نوعية خاصة من الاصابات عادة لا يمكن حدوثها فى حياتنا اليومية إلا فى ظروف قليلة جداً حيث يمكن توقعها حسب نوع الرياضة التى تمارس، وكيفية حدوث الاصابة ووضع اللاعب وقت حدوث الاصابة .. وفى حالة عدم وجود الطبيب، من الأهمية بمكان أن يكون المدرب أو الإدارى ملم بالإسعاف الأولى وكيفية التعامل مع الإصابة حيث أن التدخل دون دراية يؤدى إلى استفحال الإصابة وحدوث المضاعفات والمزيد من الضرر وتعرض اللاعب للخطر وربما الوفاة، حيث أن المعلوم ووفق الاحصائيات أن من بين ٢٠ من اللاعبين المصابون، يكون هناك نسبة ٨٪ فى حالات خطرة.

الاصابات الشائعة في المجال الرياضي

تكثر الاصابات فى المجال الرياضى سواء أثناء التدريب أو المنافسة، والتى فى العادة يكون مرجعها عدة أسباب تطرقنا إلى بعض منها فى سياق حديثنا إلا أن معظم الاصابات الشائعة فى المجال تتمثل فى :

- الرضوض والكدمات والتجمع الدموى.
- السحجات والجروح (قطعية/ رضية/ نافذة/ متهتكة.. الخ).
- الكسور (بسيط/ مضاعفة/ مفتتة/ منخفسة/ تصدع .. إلخ).
- إصابات العضلات (الشد العضلى/ ألم الإرهاق/ التقلص/ التمزق.. إلخ).
- إصابات الأربطة (ملخ/ التهاب/ خلع جزئى وكلى.. إلخ).
- إصابات خاصة بالجسم (الرأس/ الصدر/ البطن .. إلخ).

- إصابات خاصة باللعبة (كرة قدم.. كرة سلة.. كرة يد.. مصارعة.. ملاكمة.. حمل أثقال.. سباحة.. غطس.. ألعاب مؤثرة.

وسوف نتناول كل منها على حدة وبايجاز شديد

الرضوض (الكدمات) *Contusions*

ويكون فيها الجلد سليم وتحدث نتيجة الاصابة المباشرة بجسم صلب راض مسبباً نزف وتورم للأنسجة تحت الجلد وألم وعدم قدرة على استخدام الجزء المصاب واحمرار وسخونة مكان الإصابة. نتيجة الاصطدام بجسم صلب راض مثل عصا/ طوبة/ الارتطام بالعارضة.

- **العلاج: ويتم في اتجاهين:**

- **إسعاف أولي:**

١- رفع العضد المرضوض عن مستوى القلب .

٢- كمدات باردة أو ثلج لمدة تتراوح ما بين ١٥ ق/ ١ساعة.

٣- ضمادة معقمة على الإصابة رباط ضاغط.

٤- علاج الصدمة إن وجدت.

- **علاج طبيعي:**

- اليوم الثانى والثالث كمدات بارد/ ساخن لمدة ٢٠ق. × وبعدد ٣ يومياً ويسمح بحركة خفيفة للجزء المصاب.

- بعد ٣ أيام علاج حرارى، مع تدليك، واعطاء مجموعة تمرينات بسيطة فى حالة عدم وجود تضاعفات.

- **علاج طبي:**

– مسكنات.

– فيتامين أ ، ج.

– مضادات حيوية فى حالة الخوف من التلوث والالتهاب.

– مرهم هيموكلار.

التجمع الدموي Hematoma

(تجمع دموي بأنسجة تحت الجلد والجلد سليم) مثل الكدمات والرضوض بحيث يحدث النزف تحت الجلد مسبباً تجمعاً دموياً.

السجحات والجروح Abrasions & Wounds

تحدث نتيجة اضطراب أو استمرارية قطع الجلد أو الأنسجة تحت الجلد.

السجحات Abrasions

تصيب الطبقة السطحية من الجلد نتيجة الاحتكاك بسطح خشن وهى مؤلمة جداً، وانطلاق مادة الهيستامين من الأنسجة المصابة تحدث تورم وضغط عى الأطراف العصبية المكشوفة) .

العلاج ، ويتم في اتجاهين :

- **إسعاف أولي :**

– غسل الجرح بالماء والصابون.

– كمدات باردة لمنع التورم بعدد ١٥ مرة والتطهير بمطهر مائى (ديتول مخفف)

– دهان الجرح بميكروكروم ثم الرش ببودرة سلفا.

– ترك الجرح للهواء ليجف.

– رفع الطرف المصاب كحد وضع القلب.

الجروح القطعية *Jncised or cut W.s*

تحدث الإصابة نتيجة استعمال آلة حادة (سكين/ زجاج) محدثة قطع مستوى لسطح الجلد وأنسجة تحت الجلد.

• **العـلاج :**

إسـعـاف أولي :

– تطهر الجرح وما حوله بمحلول مطهر وبودرة سلفا.

– ضم طرفى الجرح بمشمع لاصق ووضع ضمادة معقمة + رباط ضاغط وراحة الجزء المصاب ورفعه فوق مستوى القلب.

• **العلاج الطبي :**

– الجروح الكبيرة والعميقة (أكثر من ٢سم) تعرض على الطبيب للكشف وعمل الفرز.

– اعطاء مصل اليتانوس + العلاج.

الجروح الرضية *Crushed W. s*

وتحدث نتيجة الاصابة من خلال عصا غليظة/ زلطة/ ارتطام شديد والاصابة المباشرة العنيفة بجسم صلب راض حيث يصاب الجلد والأنسجة تحت الجلد.. وهذه الجروح عرضة للالتهابات والمضاعفات وتكون تليفات والتصاقات مع الأنسجة المحيطة عند الإلتئام.

العـلاج : ويتم في اتجاهين :ما :

• **إسـعـاف أولي :**

والذى يجب أن يتم قبل وصول الطبيب المعالج.

– غسل الجرح بالماء والصابون.

– تطهير الجرح بالمطهرات.

- كمدات باردة لمنع التورم.. رفع الطرف المصاب.
- وضع ضمادة معقمة + رباط ضاغط ويرسل للطبيب.

• إسعاف طبي أولي :

والذى يتم فور الوصول إلى الطبيب المعالج حيث :

- يقوم الطبيب بنزع الأنسجة التالفة *debris* بواسطة أدوات طبية معقمة.
- وقف النزيف.
- وضع الأنسجة فى وضعها الصحيح.
- عمل صورة أشعة لاحتمال تواجد كسور.
- فى حالة تواجد كسور تعمل جبيرة وراحة تامة للجزء المصاب.
- أو عمل رباط معقم مع ٢ ٪ سائل جنتيان بنفسجى اللون.
- اعطاء مسكنات ومضادات حيوية فيتامين.

النزيف في حالة الجروح الرضية

يتم عمل الإجراءات التالية :

- يوقف النزف بضمادة معقمة ضاغطة على موقع النزف.
- يوقف النزف بالضغط بالأصابع على مجرى الشريان الوارد.
- يوقف النزف بعمل كمدا ت بارد لعمل تقلص بالأوعية الدموية.
- يوقف النزف بعمل تورشيكية.
- يوقف النزف استدعاء الطبيب لربط شريان نازف.

الجرح المتهتك *Lacerated W.*

والذى يحدث نتيجة الاصطدام بأجسام معدنية غير مستوية. وفيه تحدث اصابة فى الجلد وأنسجة تحت الجلد بجسم خشن غير مستوى ينتج عنه قطع غير مستو السطح منفذاً للميكروبات (غالباً جرح ملوث)..

• **العلاج : ويتم في اتجاهين اما :**

• **إسعاف أولي :**

- غسل الجرح بالماء والصابون.
- دع الجرح ينزف لفترة لغسل أى تلوث.
- التطهير بمحلول ماء الأوكسوجين.
- ضمادة معقمة ورباط ضاغط.
- رفع الطرف المصاب.

• **إسعاف طبي أولي :**

- يقوم الطبيب بمناظرة الجرح.
- التخلص من الأنسجة التالفة *depris* بأدوات معقمة.
- وضع فتيل لصرف أى نزف أو رشح تحت الجلد.
- لا يقفل الجرح وتوضع ضمادة معقمة وفتيل.
- يعطى مصل تتيانوس.
- منشطات ومضادات حيوية وفيتامينات.

جرح نافذة *Puneture W.*

- وعند حدوثها تكون هناك إصابة فى الجلد وأنسجة تحت الجلد والأنسجة العميقة بواسطة جسم حاد مدبب (مسمار/ مطواه) ينفذ مع احتمال إصابة أعضاء داخلية عميقة بالجسم أو أوعية دموية ونزيف وتجمع دموى أو إصابة أطراف أعصاب.. لذا يحبذ عدم نزع الجسم الحاد إن وجد ويترك للطبيب وذلك بسبب لإحتمال إصابة وعاء دموى وفى حالة نزعه يحدث نزيف شديد.

• **العـلاج ، ويتم في اتجاهين :**

• **إسـعـاف أولي :**

- نظافة الجرح بالماء والصابون وعدم نزع الجسم المدبب إن وجد.
- وضع مطهر كحولى.
- وضع ضمادة معقمة.
- علاج الصدمة وإرسال المصاب للطبيب.

• **إسـعـاف طبي :**

- كى لعمق الجرح ٦٠٪ نترات فضة.
- وضع فتيل لصرف أى تجمع دموى أو رشح.
- وضع بودرة مطهرة (سلفاثيازول).
- وضع ضمادة معقمة.
- فى حالة احتمال تعرض أنسجة داخلية للإصابة يعمل استكشاف وتجرى عملية تصليح التالف.

الجرح الثاقب *Perforating W.*

- الإصابة بجسم غريب يثقب الجلد وأنسجة تحت الجلد وأحياناً أنسجة عميقة بحيث إما يدخل الجسم الغريب ويستقر بالأنسجة أو يخترق الجسم ويخرج من فتحة أخرى بالجلد.. محدثاً تلف وتلوث.. مثل طلقة أو قذيفة مسدس أو بندقية.

• **العـلاج ، ويتم في اتجاهين :**

• **إسـعـاف أولي :**

- يستحسن علاج الصدمة.
- غيار معقم ويدفع إلى الطبيب الجراح.

• التدخل الطبي:

- يعقد على مكان وعمق ونوع الاصابة.

- اصابة بسيطة يمكن التصرف.

- اصابة شديدة تحتاج علاج متخصص.

الجروح المسممة *Poisoned W.*

- وتتم فيها إصابة الجلد وأنسجة تحت الجلد نتيجة عقر/ لسع/ لدغ إما حيوان أو حشرة أو ثعبان حيث تصاب الأنسجة بالمادة المسممة.

العلاج، ويتم في اتجاهين:

• **إسعاف أولي:**

- غسل مكان الإصابة بالماء والصابون.

- يعمل قطع على شكل حرف (×) خلال الجرح بواسطة سكين نظيفة وترك الجرح ينزف بعض الوقت.

- ضمادة معقمة مشبعة بمحلول ٥٠٪ حمض بوريك وكحول.

• **إسعاف طبي:**

- اعطاء المصل المناسب.

- التطهير بمحلول يحتوى على ٦٠٪ نترات فضة بعمق الجرح ويترك لتكوين طبقة سوداء.

– عادة ما تحدث الصدمة نتيجة رد فعل عصبى يحدث نتيجة التعرض لمؤثر خارجى شديد بدنى إما كميائى/ كهربائى/ ميكانيكى/ انفعالى مسبباً اضطراب عصبى بالدورة الدموية والتنفس فوراً أو بعد بعض الوقت وشدة الصدمة تعتمد على شدة الاصابة والصدمة الشديدة ربما تحدث الوفاة.

• الأسباب:

إصابة شديدة.. نزف دموى.. ألم شديد – صعق كهربائى.. انفعال شديد.. خوف.. رد فعل لجرعة دواء.. تناول طعام أو مادة مهيجة شديدة للمعدة أو الأمعاء.. أو نتيجة حساسية شديدة.

• التشخيص:

بهتان أو شحوب: هبوط عام للقوى وشعور بالغثيان وابيضاض الجلد.. نبض: ضعيف وسريع – تنفس: سطحى وبطئ.. الانبطاح على الأرض.. عرق بارد وازرقاق الشفتين والأصابع.. وجه غير معبر.. اتساع حدقه العين.. عدم استقرار وهياج.. دوخة.. انخفاض ضغط الدم.. الشعور بالعطش وطلب الماء..

• العلاج، ويتم في اتجاهين:

• إسعاف أولي:

– أعصاب يرقد على الظهر مع خفض الرأس والكتفين ورفع القدمين لأعلى.

– التدفئة: بالبطاطين ومصدر حرارى خاصة العمود الفقرى.

– استنشاق أوكسوجين فى حالة صعوبة التنفس.

- لا أسئلة للمصاب فقد طمئنته.
- عمل اسعاف الطب الأولى للإصابة (جبيرة/ رباط ضاغط).
- مشروب ساخن إذا كان منتبه (شاى/ قهوة).

• **العلاج الطبي للصدمة :**

- كما سبق.
- يعطى مسكن فى حالة تواجد ألم أو مخدر.
- التعامل مع الإصابة بعد انهاء الصدمة.
- سوائل بالفم إذا كان منتبه.
- سوائل بالوريد إذا كان غير منتبه.
- لا تعطى منبهات فى حالة إصابات الرأس أو احتمال نزيف داخلى.
- حقنة شرجية فى حالة عدم الانتباه (لتر ماء دافئ مذاب فيه ملعقة صغيرة ملح وأخرى سكر).

التـــورم

يعنى حدوث رشح أو نزف تحت الجلد، وفى حالة وجود جرح يعمل فتيل بعد وقف النزيف.. أما فى حالة عدم وجود جرح يتم عمل التالى لوقف النزيف ومنع تورد الدم واتساع الأوعية الدموية :

١- كمدات ماء بارد أو ثلج لمدة تتراوح ما بين ١٥ق : ٢٠ق.

٢- عمل رباط ضاغط للضغط على الأوعية الدموية فيقطع النزيف.

٣- رفع الطرف المصاب: فإذا كان طرف سفلى يرقد المصاب على ظهره ويرفع الطرف المصاب، أما إذا كان طرف علوى يوضع الزراع فى علاقة.

الكسور *Fractures*

الكسر هو قطع استمرارية العظام *Direct violenec* .

• الأسباب :

– إصابة مباشرة عنيفة حيث يكسر العظم مكان نقطة الاصابة .

– الإنقباض العضلى الشديد حيث يكسر العظم مكان اندغام العضلة مع العظم – أو نتيجة الإصابة الغير مباشرة حيث يكسر العظم فى نقطة بعيدة عن مكان الإصابة .

• الأماكن الشائعة :

– أصابع اليد .. اليد بصفة عامة .. الوجه .. الساقين .. الرسغ .. القدم .. الفقرات .. الضلوع .. الكتف .. الكاحل .. الزراع .. الكوع .. العضد .. الجمجمة .. القص .

أنواع الكسور

- كسر بسيط *Simple Fr.* كسر العظم دون حدوث جرح للجلد .
- كسر مضاعف *Compound Fr.* كسر العظم مع تهتك الأنسجة والجلد (جرح) .
- كسر متشنب *Impacted Fr.* كسر العظم مع تداخل أطراف العظم المكسور .
- كسر متفتت *Comminuted Fr.* كسر العظم فى أكثر من جزئين .
- كسر مركب *Complicatcd Fr.* كسر العظم، مع إصابة عضو آخر .
- كسر منسف *Depressed Fr.* كسر العظم وانضغاطه للداخل (الجمجمة) .
- كسر تصدعى *Green Stick Fr.* كسر العظم الجزئى بالناحية المحددة لصغار السن .

– انفصال الكردوس *Wpiphyseal separution* لنظام صغار السن قبل ١٨ سنة .

تشخيص الكسور

- توقف عمل الطرف المصاب.. ألم شديد فوق مكان الكسر.
- شكوى المصاب من حدوث طرقعة ساعة الاصابة.
- ورم وانتفاخ مكان الإصابة (تجمع دموى).
- حدوث جرح مكان الاصابة.
- تغير المنظر العادى لشكل الطرف أحياناً حدوث حركة غير طبيعية أو طقطقة عند التحرك (لا تشجع).
- صورة الأشعة تجزم بوجود الكسر من عدمه.

علاج الكسور

- **إسعاف أولي:**

ومن خلاله يتم :

- عدم تحريك الطرف المصاب.
- تعمل جبيرة: يلف الطرف المصاب بالقطن.. توضع دعامة خشب/ بلاستيك قوى.. الربط برباط ضاغط.
- علاج الصدمة وتدفئة المصاب ورفع الطرف المصاب.
- دفع المصاب فوراً إلى المستشفى لعمل صورة أشعة والعرض على أخصائى العظام للتصرف.
- فى حالة وجود جرح (كسر مضاعف) يطهر الجرح وتوضع ضمادة معقمة عليه ثم تعمل الجبيرة ويدفع المصاب إلى المستشفى.

- لا تحاول إرجاع العظام إلى مكانها حتى لا تحدث مضاعفات أو تلف للأنسجة المحيطة للعظم المكسور (عضلات/ أطراف عصبية/ أوعية دموية).
- طمأنة المصاب وتهدئته.

العناية ما بعد التئام العظام

بعد قيام أخصائي العظام ينزع *(Plaster Cast)* ويترك المصاب ٤٨ ساعة لنظافة الجلد. ثم يبدأ عرض المصاب على أخصائي الطب الطبيعي لعمل برنامج جلسات العلاج الطبيعي.

العلاج الطبيعي

- لفك أية تيبسات وذلك بتحريك المفاصل.
- يمكن إجراء تنبيه تلقائي كهربائي وفرادى لتليين العضلات.
- عمل برنامج تحركات تقوية ومرونة للعضلات.
- عمل أشعة تحت الحمراء مع تدليك خفيف لتحسن الدورة الدموية.
- بعد الانتهاء من برنامج العلاج الطبيعي بتمام الشفاء يأتي دور المدرب لإعادة اللاعب إلى مستواه من حيث اللياقة العامة واستكمال تقوية ومرونة العضلات والرجوع باللاعب إلى مهارته الخاصة باللعبة وذلك من خلال برنامج اعداد ما بعد الاصابة *Reeonditiouing*.

العلاج الطبيعي لحالات الكسور

١- **أثناء الجبس**: خاصة خلال المدد الطويلة التي تمتد إلى ٣ شهور.

• **الغرض من العلاج الطبيعي :**

- فك أية التصاقات قد تحدث بين العضلات.
- فك أية تيبسات أو تلينات قد تحدث للمفاصل.
- تنشيط الدورة الدموية ومنع الاحتكاكات.
- صرف التورم والرشح والمساعدة على الشفاء المبكر.
- منع حدوث ضمور للعضلات.. وتخفيف الألم.
- تنشيط القدرة الوظيفية للعضو.

• **العلاج الطبيعي :**

أ- **علاج حراري، موضعي:** أشعة تحت الحمراء أو كمدات دافئة أو مناشف مبلولة بماء ساخن (لمدة ٢٠ق) يومياً للأنسجة المكشوفة المفاصل المكشوفة.

ب- **التدليك،** مسح خفيف بعد اعطاء العلاج الحرارى.

جـ- **تمرينات،** أيزومترية (متحركة) فى البداية.. يمكن عمل تنبيه كهربائى فاراوى للعضلات أو جلفاناتى.

٢- **بعد نزع الجبس** *Post Pannus*، بعد التئام العظم المكسور ينزع الجبس ويترك المصاب ٤٨ ساعة للعناية بالجلد ثم يناظر بمعرفة أخصائى الطب الطبيعى لتقييم حالة، كل من :

١- العضلات.

٢- المفاصل.

٣- الأداء. وعمل برنامج العلاج الطبيعى الذى غالباً يشمل :

أ- **علاج حراري:** كما سبق أى أشعة تحت الحمراء/ كمدات دافئة على كل الطرف المصاب + حمامات ماء دافئة.

ب- **التدليك:** مسح وضغط عميق لتصريف الدم فى الطرف المصاب.

جـ- **تمرينات:** سلبية وإيجابية ومساعدة مع عمل برنامج تقويم ومرونة لمجموعة العضلات خاصة الرباعية (فى حالة الطرف السفلى) والكتف وفى حالة الطرف العلوى): برنامج متدرج بتمرينات المقاومة.

د- **كهربائي:** بالإمكان استخدام التنبيه الفارادى أو الجلفانى لمدة ٨دقائق، مرتين يومياً.

هـ- **استخدام دعامات** للمساعدة على المشى فى حالة إصابة الطرف السفلى.

و– التدريب على المشى بعد تمام التئام العظام.

اصابات العضلات

١- ألم الإرهاق *1 st degree strain*

يحدث هذا النوع من الألم خاصة بعد أداء مجهود شديد غير عادى حيث يتراكم حمض اللاكتيك الناتج عن الانقباض العضلى محدثاً تهيج بالعضلات وتقلص.. يستمر ٣ – ٥ يوم مع زيادة الشعور بالألم عند الانقباض العضلى ويبدأ الألم من اليوم التالى للمجهود.

• **الوقاية:**

عدم أداء مجهود مفاجئ غير معتاد وأن يكون التدريب بالتدريج للوصول إلى المستوى المطلوب.

• **العلاج :**

– حمام سونا أو بخار (عام).

- تدليك مسحى وضغطى لصرف احتقان العضلات والأحماض.
- تمرينات إيجابية للعضلات لتضخ الدم المحتقن بها إلى الدورة الدموية.

٢- الشد العضلي 2 nd Stoain

التمدد المفاجئ للعضلات بمعدل غير عادى يحدث ألم شديد وعدم القدرة على تحريك العضلة وهو شائع الحدوث للعضلات المرنة.

العلاج:

- راحة تامة.. كمدات باردة.
- عمل برنامج مرونة للعضلات.

٣- التمزق العضلي 3 rd degree Strain

التمدد المفاجئ العنيف للعضلات لمدى غير عادى يتسبب فى حدوث تمزقات بالأنسجة العضلية والأوعية الدموية محدثاً ورم وتجمع دموى وعدم القدرة على تحريك الطرف المصاب واحمراره وألم وارتفاع فى درجة حرارة الطرف المصاب.

العلاج: ويتم في ثلاث اتجاهات:

- **إسعاف أولي: فور الإصابة:**
  - كمدات باردة أو ثلج.
  - رفع الطرف المصاب.
  - رباط ضاغط.

- **تدخل جراحي:**

في حالة التمزق الجزئى والكلى.

• علاج طبيعي :

فى حالة حدوث تليفات أو التصاقات بين العضلات يعمل: تدليك موجات فوق صوتية + تمرينات مرونة.

التقلصات العضلية *Ausrular spasm*

– نقص أملاح الصوديوم (ملح الطعام) يسبب اضطراب فى حساسية العضلات للانقباض مما يجعلها سريعة الاستجابة لأى منبه خارجى فتتقلص بشدة.. ويظهر ذلك فى حالة تعرض العضلات للشد المفاجئ أو المجهود الشديد حيث تحدث تقلصات شديدة بالعضلات وألم وعدم قدرة على الأداء.

العلاج، ويتم في اتجاهين :

• إسعاف أولي:

– العمل على استرخاء العضلة وانبساطها وذلك بفرد العضلة ببطئ.. وإجراء هزات بالعضلة غالباً ما تسترخى العضلة ويستمر اللاعب فى اللعب.

• علاج طبيعي :

– علاج بالثلج بتدليك العضلة بالثلج.

– تدليك مسحى وضغطى لتنشيط العام بالعضلة.

• الوقـايـــة :

إعطاء أقراص الملح فى حالة اللعب فى الجو الحار.

إصابات الأربطة والمفاصل

١- الالتـــواء أو الملـــخ *Sprain*

الشد الشديد على الأربطة وأوتار المفاصل محدثاً ألم شديد وعدم قدرة على تحريك المفصل.. وورم فوق المفصل واحمرار وارتفاع بدرجة الحرارة.

٢- تمـــزق الأربطـــة *Tear*

نتيجة الاصابة الشديدة للأربطة محدثاً ما سبق الإشارة إليه = تجمع دموى وورم شديد.

٣- الخلع الجزئي للمفصل *Subluxation*

إصابة شديدة للأربطة نتيجة تحرك المفصل أكثر من مدى الحركى له مما يسبب تمزق بالأربطة مع عدم توافق التسطحات المتفصلة مع ما سبق و حركة غير طبيعية بالمفصل لمده غير طبيعى.

٤- الخلع الكلي للمفصل *Dislocation*

كما سبق الإشارة من أعراض مع التمزق الكامل لرباط أو أكثر مما يبعد التسطحات المتمفصلة عن بعضها محدثاً حركة غير طبيعية بالمفصل أو انتقال السطح المتمفصل فى مكان غير مكانه.

العلاج ، يتم العلاج في اتجاهين :

- **إسعاف أولي:**
  - الراحة التامة للمفصل وعدم تحريكه.
  - كمدات باردة.
  - رفع الطرف المصاب وعمل جبيرة.
  - رباط ضاغط. والعرض على الطبيب.

● تدخل جراحي :

– لإجراء عملية إصلاح واسترجاع قوة الأربطة وتصليح المفصل والتثبيت.

● علاج طبيعي :

بعد رفع الجبس لتريك المفصل لمده الطبيعى :

– حرارى.

– تحركات + تنبيه كهربائى.

– تدليك.

٥- التهابات الغشاء الزلالي *Synovitis*

يصيب أغطية الأوتار والمحافظ الزلالية *Bursa* والمحفظة الزلالية للمفاصل.

● الأسباب :

نتيجة الاصابة المباشرة أو نتيجة الملخ والالتواء أو الجروح أوتلف الأنسجة، كذلك نتيجة عدوى بكتيرية من داخل الجسم أو الإصابة بالأمراض الروماتيزمية.. التعرض لتيارات مائية أو هوائية باردة.

● التشخيص :

ورم بالمفصل، يصاحبه ألم حاد خاصة ليلاً ، مع عدم القدرة على حركة المفصل أو الامتداد مع ارتفاع بدرجة حرارة المفصل.. لا يحدث احمرار إلا فى الالتهاب البكتيرى.

العــــلاج : ويتم في حالتين :

● في الحالة الحادة :

– كمدات باردة أو ثلج أو الغمر فى ماء بارد.

– رباط ضاغط اسفنجى.

– رشح شديد وفى هذه الحالة يجرى شفط *Aspiration*.

• في الحالات المزمنة :

- علاج حرارى (أشعة تحت الحمراء/ كمدات ساخنة/ شمع) .
- تحريك المفصل بلطف.
- تنبيه جلفانى للعضلاتى.
- جلفانك شعر *Ve* مع ٢٠ق للمفصل ١٠ملل أمبير.

ضربة الشمس والحر

- التعرض لدرجات الحرارة العالية مع الرطوبة الشديدة حيث ترتفع درجة حرارة الجسم مع عدم تبخر العرق لافقاد الجسم الحرارة التى بداخله فتحدث ضربة الحرارة نتيجة ارتفاع درجة حرارة الأنسجة والدم (المخ) .

الأسـباب : نتيجة التعرض لدرجة حرارة عالية مع رطوبة شديدة.

التشخيص : من خلال قياس درجة حرارة الجسم، ملاحظة علامات الهفتان، احمرار الوجه

الإسـعاف :

- ينقل المصاب إلى مكان ظليل بارد ويرقد على ظهره والرأس والكتفين أعلا قليلاً عن الجسم.
- تعمل كمدات باردة على الجسم كله وضمام بارد مع وضع كيس ثلج على الرأس.. مع بدء انخفاض حرارة الجسم يداوم على مسح الجسم بفوطة مبلولة بماء بارد واعطاء راحة تامة.
- تهويـة.

محلول الحر :

تهوية/ ملح/ ملعقة شاى/ مع نشادر عطرى فى كوب ماء.

إصـــابـــات الجـــــذع *Trunk injuries*

إصابات الحوض

صدمة البطن والحوض *Wind Knockedout*

– تحدث نتيجة ضربة مفاجأة للبطن أو الحوض مع ضعف عضلات البطن محددة *Unanticrpated blow to midseetion*.

– أو اضطراب بأعصاب المعدة والقلب والرئة *Solar plexis*.

• الأســـباب: صدمة مباشرة على البطن.

• التشخيص:

أخذ معلومة عن صدمة على البطن.. صعوبة التنفس *Gasping* .. مع الشعور بالغثيان.. ضعف عام.. وتقلص عضلات البطن.. حدوث سحجة أو كدم على جدار البطن.

• العــلاج:

– استنشاق أمونيا.. ينصح المصاب بالتنفس البطيء عن طريق الأنف والزفير من خلال ضم الشفتين.

– خلع أى أحزمة حول الوسط أو الرقبة.

– كمدات باردة على البطن.

– استدعاء الطبيب.

إصابات البطن

١- الرضوض *Contusions*

إصابة جدار البطن إصابة مباشرة مما يحدث تلف بأنسجة جدار البطن ونزف وتجمع دموى بجدار البطن وأحياناً لا تحدث إصابة ظاهرة للجلد.

• التشخيص :

- ورم + ألم + تقلص عضلات البطن + تغير لون الجلد.

- صدمة: بهتان + عرق بارد + نبض سريع + قيء.

• العـــلاج :

• اسعاف أولي :

- كمدات باردة موضعية + رباط ضاغط + علاج الصدمة.

- استدعاء الطبيب للاعب لاحتمال حدوث نزيف داخلى للبطن أو تلف فى أعضاء البطن (كبد/ طحال/ كلية/ أمعاء) حيث تجرى الفحوصات من خلال عمل (أشعة - كشف طبى عن طريق متخصص).

- ورم أو التجمع الدموى بجدار البطن: ولا توجد مضاعفات يعمل علاج طبيعي بعد ٣ أيام :

* حرارى: أشعة تحت الحمراء/ كمدات ساخنة/مرة واحدة.

* تدليك: خفيف.. .. عضلات البطن خفيف.

* مع استمرار عمل رباط لاصق لجدار البطن.

٢- النزيف الداخلي *Jnternal haemonrhege*

الأعراض :

- ألم شديد بالبطن.

- الشعور بهبوط عام.. وأعراض صدمة دموية.

- هبوط ضغط الدم.

• اسعاف أولي :

– الراحة التامة + النقل بعناية دقيقة.

– واستدعاء الطبيب فوراً واستكشاف البطن.

ألم الجانب أثناء اللعب.. والزائدة الدودية.

الأعراض	ألم الجنب العارض	التهاب الزائدة الدودية
- الألـــــــم	مقص	مقص
- حـــــدوثـــه	مفاجئ	مفاجئ
- مــكـــانـــه	بالبطن نملها	بالبطن ويتجمع ناحية اليمين بعد ٣ – ٦ ساعة
- تقلص عضلات البطن	كل البطن	الجانب الأيمن
- غـــثـــيـــان.	+	+
- قـــــيء	+ يعطى راحة	ان تواجد لا يعطى راحة
- تـــبـــول	كثير	كثير
- نـــبـــض	سريع	سريع
- عـــرق	بارد	بارد
- إســـهـــال	لا يوجد	+ ويعقبه امساك
- حـــمـــى	لا توجد	+
- عـــلاج	يختص بالعلاج	يحتاج إلى تدخل جراحة

(*) يقصد به الآلام التى تحدث اما على الجانب الأيمن والأيسر.

– فى حالة تشخيص زائدة دودية ملتهبة يعمل عد دم أبيض وتجرى الجراحة:

• العـلاج :

- ارخاء عضلات البطن بضم الطرفين السفليين والمصاب على الظهر مع ثنى الركب والفخذ ثم الفرد ويكرر ببطئ ٤ - ٥ مرة.
- تدليك عضلات البطن .. وعمل كمدات باردة (اغمس منشفة فى ماء بارد وعصرها خفيف وتوضع مكان الأم بالبطن) وتكرر حتى تسترخى العضلات.
- يترك الرياضى المصاب نائم على الظهر مع ثنى الساق وضم الركبة.
- منع الطعام وغذاء خفيف فى اليوم التالى.
- خلع أية ملابس أو أحزمة ضاغطة على البطن.. ينصح الرياضى فى حالة الرجوع للعب بالتنفس من الأنف وليس من الفم لمنع بلع الهواء.
- ينصح بإتباع قواعد الاعداد للعودة للعب مرة أخرى مع التسخين وتقوية عضلات البطن وتجنب الاجهاد والتغذية المتوازنة.

مغص الجنب أثناء اللعب *Stitchtn side*

• الأعـراض :

- ألم حاد يصيب اللاعب بخفض شديد مسبباً إيقافه عن اللعب.. يحدث فجأة دون إصابة لجانب البطن.

• الأسـباب :

- تقلص عضلات البطن.. ضعف عضلات البطن وعدم الاعداد الجيد.
- اجهاد بدنى.. نقص أملاح الصوديوم.

- غازات بالمعدة.. إمساك.. أكل كثير أو دون مضغ.
- اللعب بعد الأكل مباشرة.. غذاء غير متوازن (نشويات بكثرة).
- شرب ماء بارد والجسم دافئ.. نقص أملاح كالسيوم.
- مغص معوى أو كلوى.. التهاب الزائدة الدودية.
- التصاقات عملية زائدة دودية سابقة.
- التعرض المفاجئ للبرد والصقيع.. الانفعال الشديد.
- التواء الحوض الشديد.. الانزلاق الغضروفى أو الفقرى.

• التشخيص:

- ألم بالجنب شديد مع عرق بارد.. الألم يظهر فجأة دون تحذير.. غثيان وقىء (القىء يحدث راحة).
- لا يوجد ارتفاع فى درجة الحرارة.. نبض سريع.
- تقلص بعضلات البطن.. الميل إلى كثرة التبول.
- لا إسهال.. الأمراض تختفى بالعلاج.

الحــروق

تأكد من نظافة يدك قبل التعامل مع الحروق (اغسلها بالماء والصابون ثم اغمسهما فى محلول ديتول مخفف: والمكون من ملعقة شاى فى ١/٢ لتر ماء) وانفض يدك ولا تجففهما وذلك لمنع العدوى فهى مهلكة فى حالة الحروق.

أنواع الحروق:

تختلف شدة ودرجة الحروق وتحسب بدرجة عمقها واتساعها :

(أ) حرق درجة أولــى:

إحمرار الجلد.. إصابة ٣/٢ سطح الجلد ٦٠٪ نتيجة انطلاق مادة الهسامين من الأنسجة المصابة.. ألم شديد وتورم وصدمة عصبية ووفاة.

(ب) حرق درجة ثانيـة:

إحمرار وظهور فقاعات تملأها بلازما.

(جـ) حرق درجة ثالثة:

غائر مصيباً الأنسجة شتى الجلد والعضلات والعظام بسبب ألم شديد وصدمة عصبية دموية وتراخ عمل القلب وبطء دوره الدم وهبوط ضغط الدم وشحوب اللون واغماء أو غيبوبة - الحرارة دون المستوى الطبيعى.. بعد ساعات تفرز الأنسجة المحترقة مواد تهدم تختص بالدم فتلتهب الكلى وترتفع درجة الحرارة وتظهر حمى.. نزف مصل الدم من القطاعات والأنسجة المكشوفة يحتم نقل الدم أو المصل.

• العــلاج:

• حرق سطحي:

كمادة منداه بخل مخفف بمثل حجم ماء أو محلول كربونات الصودات (٢ ملعقة شاى فى ٢/١ لتر ماء) أو ملح طعام (ملعقة شاى فى ٢/١ لتر ماء) ثم يوضع مرهم ملطف (سلفا أو بوليدرمين) أو فازلين معقم على قطعة شاش معقم أو سفراتول وتثبت بضمادة معقمة.

• حرق غائــر:

المريض على السرير/ خلع ملابسه والأجزاء الملتصقة يقص حولها أو تترك حتى لا يتمزق الجلد والأنسجة - لا تعرض المصاب لتيار هواء أو برد.. غط الحرق بشاش معقم يرطب بمحلول كربونات لمنع الالتصاق/ لا قطن.

الإغمـــاء

- إذا شعرت أنك موشك على الإغماء ارقد أو رض رأسك للأمـام لتصبح قريبة من ركبتيك.. التهوية وعدم الازدحام حول المصاب.
- يرقد المصاب على الظهر بحيث يكون مستوى الرأس منخفض عن القدمين.
- اعطائه منبه إذا كان المصاب قادر على البلع (١/٢ ملعقة شاى روح نوشادر عطرى فى ١/٢ كوب ماء يصب فى الفم ببطئ) أو استنشاق روح نو شادر عطرى على منديل) أو رش ماء بارد على الوجه (أو الرتب على الخدين بفوطة منداه بماء بارد).
- استدع الطبيب للتشخيص والعلاج.

الـــدوار

- يمدد المصاب على سرير والرأس منخفضة عن الجسم والتهوية دون تيارات هواء.
- دع المصاب يغمض عينيه ويترك فى هدوء تام.. استدع الطبيب.

التشـنـج

- خاصة فى حالة الصرع يوضع منديل بين أسنان المريض مع ملاحظة تنفسه من الأنف.. الراحة والهدوء التام.
- حمام فاتر (٣٨°م) مع وضع وكيس ثلج على الرأس (خاصة للأطفال).
- يستدعى الطبيب.

الذبحة الصدرية

- فك الملابس الضاغطة على جسم المريض.
- يمدد المريض بالفراش ويدثر ويدفئ (قربة ماء ساخن على القدمين).

– هدوء تام ولا ازعاج. يعطى أمبول ثيتريت أميل يكسر فى منديل ويستنشق أو استحلاب قرص ثيتروجليسرين تحت اللسان.

– يستدعى الطبيب.

السكتة المخية

– المريض فى الفراش على أحد الجانبين والرأس والكتفين أعلى قليلاً عن الجسد.

– فى حالة القيء ينظف الفم.. لا شيء بالفم.. لا منبهات.

– راحة تامة وهدوء وتهدية كافية مع عدم التعرض لتيارات الهواء والبرد.

– فك الملابس الضاغطة خاصة حول الرقبة.

– كيس ثلج على الرأس وقربه ماء ساخن ملفوفة بفوطة تحت القدمين.

– يستدعى الطبيب فوراً.

السكر (الثمالة)

– المريض على السرير. لا يعطى طعام.

– طبيب لعمل غسيل معدة ثم حمام ماء ساخن (٣٩ – ٤٠°م) + حقنة شرجية دافئة.

– عند استرداد الوعى إسق ماء دون طعام.

الربـــو

– استنشاق بخار كافور مضاف إليه ٢ ٪ منثول/ أو بخاخة منثولية.

– المريض يستنشق محلول نترات البوتاسيوم (ملح البارود) أميل تتريت.

– شراب ساخن – حمام ساخن للنوم – كمادة رطبة على الصدر طول الليل.

– استدعاء الطبيب لحقن أوريثالين أو أميثوماللين.

– معرفة سبب حساسية الشعيبات والعلاج.

ذبحة الحنجرة (خناقة الأطفال)

- تهوية دون تيارات هواء - دهان ... فى الجو البارد.
- حمام ماء فاتر (٣٨°م) ١/٤ ساعة + كمادة باردة على الزور وأخرى رطبة (معصورة) على الصدر طول الليل - يعطى مقئ (ملعقة ملح طعام على ماء ساخن).
- التالى : استنشاق بخار كافور ومنثول قبل النوم بواسطة غلاية بخار.
- استدعاء الطبيب للتشخيص والعلاج.

الاختناق

- التأكد من خلو الحلق من أى جسم غريب.
- شد اللسان بمنديل جاف.
- ازالة أى ضغط للملابس حول العنق والخصر.
- إجراء تنفس صناعى.. دفئ المصاب.
- تهوية تفتح النوافذ فى الجو الحار.

الغــرق

- فك أى ضاغط من الثياب - إزالة العوالق من الفم والأنف.
- المصاب على البطن ويعمل تنفس صنــاعى ... كالتالى :

الوقاية من الغرق :

لا تسبح إلا بعد ساعتين من وجبة الطعام - السباحة فى أماكن مأمونة وفى وجود مراقبين (لا تسبح وحدك) ولا نبتعد عن الشاطئ خاصة إذا كنت فى ذورق ولا تقفز فى ماء مجهول لا تعرف طبيعة قاعه.. إذا كنت تنقذ غريقاً لا تمد يدك لكن قرب له طوق نجاه/ حبل/ لوح خشب أو اسنده من ظهره.

قذى العين

يحدث نتيجة دخول أجسام غريبة فى العين.. لا تدعك العين المصابة.. إمل كأس عين زجاجية بماء سبق غليه أو محلول ملح أو بوريك وضعه على العين المصابة وإلق الرأس للخلف وحرك الأجفان فى المحلول. إذا كان القذى ظاهر يزال بمنديل نظيف أو استدع الطبيب للتصرف.

رضوض العين

كمدات باردة أو ثلج على العين لمدة ساعة ثم تكرر كل ١/٢ ساعة ١٠ ق حتى يهبط التورم بعد يومين يدهن التورم بزيت زيتون دافئ ويدلك بلطف.

جسم غريب بالأذن *Rebles idirt' insect' Pieccs of sponge*

يحدث نتيجة دخول جسم غريب إلى الأذن، حشرة مثلاً، **حشرة:** صب جليسرين أو زيت ماكين أو زيت زيتون واتركه لبضع دقائق ثم صب ماء دافئ بمحقن مطاط: إذا لم تخرج الحشرة استدع الطبيب.

- **جسم صلب:** اغمس طرف خيط فى صمغ وضعه على الجسم واتركه ليجف ثم اسحب برفق: إذا لم يخرج استدع الطبيب.

قذى الأنف

– إثن قطعة سلك ناعم رفيع حتى تصبح كالستارة وأدخل طرفها بلطف فى الأنف حتى يتجاوز الجسم القريب ثم اسحبه برفق.

– أو استخدم طريقة الخيط والصمغ: إذا لم يخرج استدعى الطبيب.

جسم غريب في الحلق

يدلى الرأس لأسفل أو الضرب على الظهر بين الكتفين لنظر الجسم الغريب.. إذا لم يخرج استدع الطبيب فوراً.

– أى جسم غريب ينفذ خلال استمرارية نسيج الجلد العين/ أو تجويف الأذن/ الأنف/ الحلق ينتج تهيج والتهاب ولا تتحسن حالة الصلب إلا بإزالته. أو يخترق الجسم إلى تجاويف المفاصل أو البطن أو الصدر أو الدماغ.

- **الأجسام الغريبة:** شظية معدنية/ أجسام حجرية/ مواد بيولوجية – حشرة مواد كيمائية .. قذارة.

• العلاج:

على أى صورة إزالة الجسم الغريب لابد أن تكون تحت ظروف معقمة.

الأجسام السطحية تزال ***Brush Aswabbing guaze:***

بقطعة شاش أو فرشاة معقمة بعيداً عن الجرح ثم يطهر الجرح.. أما الأجسام العميقة *imbedded* تحتاج لمعدات معقمة بواسطة الطبيب لذا توضع عليها ضمادة معقمة وترسل للطبيب الجراح.. السجحات الكبيرة يوضع عليها مخدر موضعى لإزالة الألم.

الأجسام الصغيرة:

تلتقط بواسطة إبره معقمة بالنار وتمسك الإبرة من الطرف الطبى موصل بالحرارة ويتم الالتقاط بنزولها بزاوية قائمة ثم يدهن الجلد بمطهر وتوضع ضمادة معقمة ناشفة.

الأجسام الكبيرة:

تلتقط بواسطة الجراح يجب عدم محاولة نزع الجسم الغريب حتى لا يحدث نزف أو صدمة. فقط عالج الصدمة واترك أمر الجراحة للجراح الذى يستخدم معدات معقمة ويتعامل مع الجسم الغريب بأسلوب جراحى لا يعرض المصاب لأى مضاعفات.

(٢)
بعض الاصابات الشائعة
في المجال الرياضي

(٢)

بعض الاصابات الشائعة في المجال الرياضي

أولاً: ألعاب الماء

(أ) تقلصات السباحة: Swimmer's Cramps

- تقلص العضلات خاصة عضلات الساق والكتف والصدر والزراعين.
- الأصابع الطباشيرية (السباحة فى المياه الباردة).
- التهابات القزحية.. التهاب طبلة الأذن والأذن الخارجية.
- الالتهابات والحكة الجلدية.. وورم أحواض السباحة.

★ **التقلصات العضلية: Swimmer's Cramps**

- انقباض لا إرادى للعضلات يحدث لم تقلص وعدم قدرة على تحريك الجزء المتقلص أثناء السباحة.
- عندما يحدث الذراع السباح (انقباض الرسغ واليد مع انبساط الأصابع والإبهام لراحة اليد.. الكوع ينقبض ليلصق الذراع بالصدر.
- عندما يحدث للقدم والساق: القدم للداخل وانقباض أصابع القدم وانبساط الكاحل والركبة.
- عندما يحدث للرقبة والصدر: يؤثر على حركة التنفس.

★ **الأسباب:**

مجهود زائد/ قلة تمرين/ قلة تغذية/ فقر دم/ قلق وتوتر وخوف/ نقص أملاح الكالسيوم أو الصوديوم/ اضطراب الدورة الدموية/ حركة مفاجئة عنيفة/ وجود اصابة.

• التشخيص :

تقلص مفاجئ/ شلل مؤقت للعضلات المتقلصة/ ألم شديد (دقائق – ساعات).

• العلاج :

العمل على فرد العضلة المتقلصة ببطئ مع وضع رباط ضاغط.. أخذ علاج حرارى لمدة ٢٠دقيقة مع تدليك تدليك خفيف مع اهتزازات للاسترخاء.

التهابات الأذن للسباحين *Swimmer's ear*

يحدث فى العادة أثناء دخول الماء للأذن أثناء السباحة بالبحر أو بالحمام محملاً بالميكروبات التى تسبب الالتهابات.

• العلاج الوقائي :

– ميل الرأس جهة الأذن المحملة بالماء.. وضع فتيل شاش لصرف الماء والتنشيف.. عند حدوث ألم يتم العرض الفورى على طبيب الأنف والأذن.

– تحدث غالباً الإصابة صيفاً (ويمكن حدوثها شتاء).

• الأسباب :

فطريات أو بكتريا.

• التشخيص :

ألم بالأذن (خفيف أو شديد) ويزداد بشده فى صوان الأذن.. وكذلك وأثناء الأكل.. وفى بعض الحالات يحدث ورم أحياناً خلف الأذن.. مع ضعف السمع.. فى حالة متدهورة ورم الغدد اللمفاوية للرقبة.. مع تورم وضيق واحمرار فتحة الأذن الخارجية.

• **العــلاج :**

• وضع قطنة مشبعة بمحلول مطهر للأذن ويتم التنقيط عليها كل ساعتين.

• غيار القطنة يومياً.. إعطاء مضاد حيوى/ عبارة مركب سلفاركوريتزون + مسكن + من المهم هنا علاج الأذن الأخرى كوقاية.

• ينصح السباح المصاب بالتهاب مزمن للأذن باستخدام سدادة للأذن ***Ear Plugs***.

التهاب القزحية للسباحية *Swimmer's iritis*

– نتيجة نتيجة تعرض العين لمواد مهيجة موجودة فى الماء الذى يسبح به السباح (مياه البحار المالحة أو أحواض السباحة المذاب فيها كلور – حيث العين تصبح ملتهبة حمراء نتيجة التعرض لهذه المواد الكيماوية التى تحدث التهاب بالغشاء المخاطى للجفون (جفن العين) والعين فتصبح حمراء وتفرز سوائل (دموع) للتخفيف وبالنظافة.

• **السبب :**

أما دخول أملاح الكلور وهذا يطلق (التهاب كيماوى).. أو نتيجة نزلة برد ينتج عنها (تقلص الأوعية الدموية).. أواصطدام الأمواج العنيفة وفى هذه يطلق على هذا السبب(تأثير ميكانيكى) .. دعك العين باليد.. الاجهاد.. نقص فيتامين ج & أ.

• **التشخيص :**

– الشكوى بعدم احتمال الضوء *Light hrts my eye* .

– لم بالعين.. حكة بالعين.. كثرة الدموع.

– غشاوة بالنظر.. ورم واحمرار العين.

– انقباض حدقة العين.

• **العــلاج :**

- زوال الالتهاب بزوال السبب.
- كمدات باردة للعين.
- نقط مطهرة (أو حتى ماء معقم) للعين.
- نظارة معقمة لمدة يوم.
- النوم فترات كافية + غذاء كافى غنى بڤيتامين أ & ج.
- عند السباحة تستخدم نظارة السباحة *Goggles*.

الغطس في الأعماق

Bends: **الانثناء أو اللوى أو الثنى فى حركات الغطس واحتمال** الاصابة ،ينتج عنها سرعة الصعود وتكوين فقاعات الغاز بالدم محدثة ضعف عام بالجسد.

الغطـــس

كسر العمود الفقرى نتيجة اصطدام الرأس بالقاع.

الأصابع الطباشرية

Swimmer's dead Fingers & Toes

• تصبح الأصابع بيضاء غير قادرة على الحركة. تحدث خاصة أثناء السباحة فى المياه الباردة (ممكن حدوثها فى الجو الدافئ) تصيب خاصة من يعانى من ضلع زائد بالرقبة يضغط على الأوعية الدموية أو الاستخدام الشديد لعضلات الكتف والعضد.. أو المصابين بتحرك فقرة من الرقبة.

التشخيص :

أصابع بيضاء طباشرية.. ألم بالكتف فى الذراع ضعف بعضلات الذراع.

• العــلاج :

عـــلاج السـبب (ضلع زائد/ فــقــرات الرقبـة) بـعـد عمـل صـورة أشـعة لتوضيح السبب + تنبيه فرادى ١٠ ق يومياً للزراع + ... إيجابى على الأصابع ٢٠ق ١٠ ملل أمبير + كمدات دافئة ٢٠ ق. أو تبريد بـارد/ ساخن + تدليك.

• الإصــابـات :

إصابات الرأس

• إصابات الرأس:

لشديدة المسببة لكسر بالجمجمة وتزيف أو تهتك بالمخ تعتبر قاتلة خاصة عند حدوث إصابات قاع الجمجمة .

• إصابات قاع الجمجمة: الأعراض:

نزيف من الفم والأنف والأذن، عـدم القدرة على التمييز، الغثيان، الأطراف فى ارتخاء، التنفس بصعوبة، ينبض ببطئ، حقة العين غير مستجيبة.

التصرف (إسعاف أولى):

– يترك المصاب مكانه ويستدعى الطبيب.. لا حركة للرأس إلى أى جانب وينقل المصاب بلطف على تقالة.. تعمل كمدات باردة للرأس والرقبة.. راحة وتدفئة الجسم وطمئنة المصاب.. لا تحاول إيقاف أى نزيف.

– تحدث اصابات الرأس نتيجة الارتطام إما باللاعب المنافس أو الزميل أو العارضة أو الاصطدام بالحائط أو الأرض نتيجة الوقوع على الرأس.. ينتج عن ذلك :

١- ارتجاج المخ *C neusion*:

حيث يحدث فقدان مؤقت الوعى.. غثيان دفئ والتنفس بصعوبة لذا يجب وضع المصاب تحت الملاحظة بالمستشفى لمدة ٢٤ ساعة لمراقبة

الوعى بواسطة الطبيب كذلك استجابة حدقة العين والأطراف، تكون فى (ارتخاء)، صعوبة التنفس للتأكد من عدم حدوث نزيف بالأوعية الدموية لأنسجة المخ.

٢- نزف الأوعية الدموية للمخ وحدوث تجمع دموى نضغط على خلايا المخ وحدوث المضاعفات (شلل/ فقدان ذاكرة/ موت) الذى يتطلب التدخل الطبى والجراحى.

٣- كسر الجمجمة.

الطرفين السفليين

اصابات وأمراض القدم

- القوة والسرعة تبدأ من القدم/ واللاعب الثابت القادر على استخدام قدمه هو المؤهل للمنافسة.. كذلك كمية الحركة والاندفاع تبدأ من القدم خاصة منطقة مقدمة القدم منتقلة إلى الطرف السفلى ثم الجذع والكتفين ثم الطرف العلوى لذا نجد أن القدرة على الجرى كذلك الرمى تبدأ من القدم.

- لذلك نجد أن المدارس الحديثة الخاصة بالطب الرياضى تهتم جداً بالكشف الطبى وعلاج ورعاية القدم خاصة فترة ما قبل المسابقات لعلاج حالات اصابات القدم القديمة كذلك تقوية عضلات الطرفين السفليين وزيادة مرونة الأربطة والعضلات والتأكد من سلامة القدم والطرفين السفليين لمنع حدوث الإصابات والتأكد من قدرة ولياقة اللاعب للمنافسة.

إصابات القدم التي تحد من الأداء الرياضي :

١- فقد أصابع القدم

٢- تشوهات الإصبع الأكبر للقدم.

٣- تيبسات أصابع القدم.

٤- التئام العظام السيء والخلع المُبكر بالقدم.

٥- الأورام المؤثرة بالقدم.

٦- شلل الأطفال وأمراض العضلات *Myotoing*.

٧- الالتصاقات والتليفات المؤثرة على العضلات والمفاصل والأربطة بالقدم.

٨- التشوهات الخلقية المكتسبة للقدم.

٩- تسطح القدم المتصلب (المصحوبة بالالتهاب العظمى الغضروفى).

١٠- الالتهابات العظمية والمفصلية المزمنة (خاصة الروماتويد).

١١- الدوالى والأمراض الجلدية الشديدة.

إصابات وأمراض القدم
الغير مؤثرة على الأداء الرياضي

أ - تسطح القدم الغير مؤثر والغير مصحوب بالتهابات عظمية غضروفية.

ب- الأصابع الملتصقة.

جـ- الباثيون البسيط.

د - مشاكل أظافر القدم.

هـ- الاتهابات الفطرية للقدم.

و- الالتئام السليم للعظام المكسورة والمفاصل المخلوعة.

ز- الأورام الحميدة الغير مؤثرة على المفاصل أو العضلات.

آلام الكعب: *Calcaneal Pain*

◘ أسبابه :

- **التهاب أو اصابة عظمة الكعب أو أوتار أو العضلات المندغمة بها.. أو ضعف الدورة الدموية.. التهاب أربطة باطن القدم.. شوكة (عظمية) بالكعب.**
- **أو نتيجة عادات سيئة أثناء الجرى** (الجرى على الكعب).
- **أو استخدام حذاء غير مناسب** (ضيق أو صغير) **يعوق حركة القدم أو ينقل ثقل الجسم إلى الكعب كذلك** حذاء صلب فى منطقة الكعب.
- **اصابة الكعب المباشرة.**
- **القفز بطريقة خاطئة.**

◘ التشخيص :

- **تورم بمنطقة الكعب** وألم عند الضغط عليه كذلك.
- **زيادة حرارة منطقة الكعب** وألم بمنطقة الكعب وخلف الساق.
- **صورة أشعة ريما توضح** شوكة *Spur*.

◘ علاج وقائي :

- **استخدام** *Heel Cup* واقى مريح للكعب من الاسفنج الرغوى لراحة الكعب وعدم الضغط عليه.
- **استخدام** حذاء مريح مناسب للقدم.

❑ **العلاج الطبيعي:**

اليوم الأول: كمدات باردة ٢٠ ق.. عمل واقى للكعب.

اليوم الثاني: علاج حـــــــراري، من خلال :

- م. ١٠ ق أو كمدات دافئة ٣٥° أو حمام ماء دافئ ٢٠ ق.
- تيارى جلفانى *Ve* + ١٠ مللى أمبير ٢٠ ق.
- تنبيه عضلى لتحريك العضلات والأوكار.
- تيار جلفانى *Ve* – ٢٪ كل ١٠ مللى أمبير ٢٠ ق او ٢٪ سائل مخدر أو كريم مخدر على الكعب. أو رش إثيل كلوريد على الكعب مكان الألم.

التهاب الكيس الزلالي لإبهام القدم

البانيــون Hallux Valgus Bunion

تورم وانحراف الاصبع الأكبر (الابهام) للقدم تجاه الأصابع الأخرى مع بروز قاعدته مما ينتج عنه ضغط من الحذاء على البروز محدثاً المزيد من التورم والالتهاب بالكيش الزلالى لابهام القدم.

❑ **الأســباب :**

- لبس جوارب وأحذية قصيرة لمدة طويلة.
- عيب خلقى.
- تشوه القدم نتيجة شلل أطفال (عدم توازن القدم).

❑ **التشخيص :**

- ورم واحمرار وألم وحرارة وعدم قدرة على الحركة.
- تواجد كالو مكان الاحتكاك.

❑ العــلاج :

- لبس جوارب وأحذية مناسبة فى لاطول والاتساع.
- علاج الألم.
- كمدات باردة... علاج الكالو .. *Ve Galvanism* – .. التطهير بمرهم مطهر *10 % Silver nitrate or 2 % Gentian Violet.* .. رباط واقى.

تصلب الجلد / كنب / غسوه / الكالو Calluses

يحدث نتيجة زيادة سمك الطبقة القرنية من الجلد فى أماكن الضغط والاحتكاك على القدم محدثة ألم.. تواجد الكالو يعنى وجود خلل بالحذاء أو الأداء.

❑ أسبابه :

- عدم وجود توازن بتركيب القدم.
- حذاء غير مناسب (ضيق).
- الوقوف لفترات طويلة.
- عدم العناية بالقدم.

❑ التشخيص :

- ألم وحرمان أثناء المشى والجرى.
- دوائر قرنية بجلد باطن القدم لونها أصفر ذات سمك فى الوسط.

❑ العــلاج :

- حذاء مناسب – جوارب سميكة.
- وضع فازلين على مكان الكالو قبل لبس الجورب والغذاء.
- استئصال الكالو والتطهير ثم وضع فازلين.
- استخدام وسائل تصليح وتركيب القدم داخل الحذاء.

زيادة تقوس عظام قوس القدم

Claw Foot

يحدث نتيجة تشوه بالقدم محدثاً ارتفاع بقوس القدم مسبباً تشوه فى تركيب القدم وعدم توازن الأداء.

أسبابه :

- عدم توازن القوة العضلية بالساق والقدم كما فى حالة شلل الأطفال.
- إصابة أو ضغط أو ضعف عضلات الساق الأمامية.
- الأمراض المعدية التى تؤثر على عضلات الساق (دفتريا/ حمى قرمزية).
- الرقود لمدة طويلة بالفراش.
- النمو السريع مع لبس أحذية صغيرة.
- قصر وتر أكيلس.

التشخيص :

- طريقة المشى (على أصابع القدم).
- كالو بمنطقة الإصبع الأكبر بباطن القدم.
- الوقوع الكثير والتعب السريع من المشى والجرى. علاوة على التواء القدم بسهولة.

العــلاج :

- مرونة وشد عضلات خلف الساق بواسطة اليد والتدليك.
- تقوية وتنبيه عضلى لعضلات الساق الأمامية.
- عمل أربطة لإصلاح وضع القدم على الساق (زاوية قائمة).
- تمرينات تشمل تقويات العضلات الأمامية للساق ومرونة عضلات خلف الساق.
- لبس أحذية مناسبة ومريحة.

عين السمكة/ حسأه Heloma/ Corn

تحدث نتيجة وجود زيادة سمك الطبقة القرنية للجلد وتظهر مستديرة والرأس للداخل ضاغطة على الأنسجة الداخلية والأعصاب مسببة ألم.

الأنواع : ويوجد منها نوعان :

- **يابسة:** تظهر على ظهر أصابع القدم.
- **طرية:** وتظهر بين الأصابع.

الأسباب :

- حذاء ضيق غير مناسب للقدم كذلك جوارب غير مناسبة.
- تشوه القدم أو بروزات ضاغطة على الحذاء.
- جلد الحذاء خشن وضاغط على القدم.

التشخيص :

- ألم.. زيادة سمك الجلد.. احمرار أو التهاب وورم.
- لون الحسأه بين الأصفر والبنى.

العــلاج :

- حذاء مناسب فى الشكل عريض من الأمام كذلك مناسب فى المقاس.. ونوع جلد طرى.
- دهان الحسأه والأنسجة المحيطة بمطهر ثم استئصالها بواسطة مشرط نظيف أو مقص ثم دهان فازلين والتغطية.

القدم المسطحة Flat Foot

يحدث نتيجة انخفاض قوس القدم بحيث يكون باطن القدم مسطح على الأرض.

الأسباب:

- حذاء غير مناسب.
- ضعف عضلات القدم وعدم توازن عضلات القدم والساق.
- تعود المشى على داخل القدم كذلك الوقوف والمشى والجرى بطريقة غير سليمة.
- الوزن الزائد للجسم.
- الرجوع للعب بسرعة ما بعد الكسور أو المرض الطويل دون العلاج الطبيعى والاعداد الجيد.

التشخيص:

- ألم بالقدم عند حمل وزن الجسم أثناء الوقوف والمشى والجرى.. وضع القدم على الأرض بباطن القدم.. ضعف الدورة الدموية للقدم مع وجود دوالى للساقين.. آلام بمفاصل القدم.

العلاج:

- حذاء مناسب.. علاج طبيعى لعضلات السابق: (١٥ق. حمامات دافئة + تنبيه كهربائى ١٠ق يومياً).. عمل فرش قوس للقدم لإصلاح التسطح وتوزيع ثقل الجسم.

ألم إجهاد القدم

March Foot / Foot Ball Foot

من علاماته الاحساس بألم يظهر بالقدم خاصة أثناء المشى أو الجرى أو الوقوف.

أسبابه :

- اعداد غير كافى.. أحمال زائدة على القدم.
- الوقوف والمشى والجرى لفترات طويلة بدون راحة.
- نقص الكالسيوم فى الغذاء.
- زيادة الوزن.
- ضعف الدورة الدموية.

التشخيص :

- ورم بظهر القدم.. ألم بمقدمة القدم.. ألم أثناء حمل وزن الجسم (وقوف/ مشى/ جرى).. تقلص عضلات القدم والساق.
- صورة الأشعة: فى البداية لا شيء ولكن فى الحالات المتقدمة يظهر كسر بالعظمة المشطية الثانية أو الثالثة.. ضعف عظام مشط القدم.

العـــلاج :

- جبس لراحة القدم لمدة ٤ – ٨ أسابيع حتى يختفى الألم.
- غذاء متوازن وكالسيوم، بروتين، فوسفات).

Knee injury إصابات الركبة

معظم إصابات الركبة تحدث والركبة مثنية بحيث تلف الساق للخارج مسببة ملخ أو تمزق بالأربطة الأنسية أو الوحشية للركبة أو الرباط الصليبى كذلك إصابة الغضروف الهلالى بالركبة.

• **علامات مرضية تعني إصابة بالركبة:** ألم.. ورم.. وجود ماء بالركبة صعوبة ثنى الركبة.. حركة غير معتادة بالركبة.. تيبس أو تحدد حركة الركبة محددة.. ألم عند الضغط على الركبة.. ضعف العضلات الرباعية.. تغير فى لون الجلد.. طقطقة بالركبة.. تخاذل فى الوقوف أو المشى.. عدم القدرة على الجلوس فى وضع قرفصاء.. تغير فى شكل الركبة.

انزلاق غضروف الركبة *Slipped cartilage*

حيث ينزلق غضروف الركبة من مكانه الطبيعى نتيجة إصابة.

الأعراض:

• الركبة ثابتة لا تتحرك خاصة فى وضع الانثناء.. ألم من الناحية الأنسية والأمامية للركبة.. ورم بالركبة وأحياناً احمرار.

العـلاج:

• جراحى.. يتبعه العلاج الطبيعى ما بعد التدخل الجراحى.
• أشعة تحت الحمراء.
• تنبيه فارادى/ جلفانى ١٠ق. مرتين يومياً على العضلات الرباعية.
• رباط ضاغط للحماية.
• تشجيع الحركة.
• تمرينات سلبية وإيجابية وتقوى العضلات الرباعية والساق.

اصابات الكاحل *Ankle injuries*

نتيجة الوثب والنزول على القدمين فى وضع خاطئ ينتج عند التواء الأربطة المحيطة بالمفصل. كذلك قوة جذب الأربطة على مناطق اندغامها بالعظام.

أسباب اصابات الكاحل:

١- الالتواء الشديد للكاحل أثناء المشى أو الجرى.

٢- الوقوع فى حفرة أو اصطدام القدم بحائل أو مانع.

٣- سقوط ثقل على القدم والساق أثناء ما تكون القدم فى وضع ميل.

ملخ الكاحل *Ankle sprain*

نتيجة مجموعة الأسباب السابقة لاصابة الكاحل، مما يحدث ملخ بالأربطة يتسبب فى قوة جذب على مناطق اندغام الأربطة بالعظام: أيضاً ملخ الأربطة نتيجة الشد عليها أكثر من المدى المعتاد مما ينتج عنه تمزق ونزف الأوعية الدموية واللمفاوية وتجمع سائل الدم واللمف حول الأنسجة والأربطة بين القدم والساق بمنطقة الكاحل وبمضى الوقت يحدث تليف بمكان التورم مسبباً التصاقات تسبب تيبس المفصل وتحديد حركة، علاوة على أن عضلات الساق تأخذ وضع الانقباض.. نتيجة الجذب الشديد على العظام مكان اندغام الأربطة يمكن إسعاف كسر على النتوء الحلمى الوحشى أو اصطدام عظمة الكاحل بالنتوء الحلمى الأنسى محدثة كسر وبذلك تكون النتيجة كسر وخلع جزئى بمفصل الكاحل *Pott's Fr. dislocation* *ankle Joiut*.

❑ الأعراض:

يمكن الحكم على مثل هذا النوع من الاصابات من خلال الأعراض التالية: ألم.. ورم.. احمرار. . عدم قدرة على حركة مفصل الكاحل كذلك ألم شديد عند الضغط على الكاحل خاصة أسفل الساق من الجهة الأمامية.. زيادة حرارة الجزء المصاب.

العـلاج.. بالحقن الموضعي بالمخدر:

باستخدام مادة النوفوكايين على مناطق الألم حول الكاحل لإزالة الألم وتقلص العضلات.. استخدام مادة الابينفزين فى الحقن لاحداث انقباض بالأوعية الدموية ومنع النزف.. كمدات ثلج.. رباط ضاغط.. رفع القدم.. عمل صورة أشعة للتأكد من عدم وجود إصابة بالعظام.. بعد ٣ أيام حمام دافئ.. تدليك خفيف.. تنبيه عضلى – ١٨ نبضة/ ق .. تنبيه عضلى ١٠ق.١٠ مللى.

اصابات الكتف *Shoulder injures*

تحدث نتيجة الالتواء الشديد المفاجئ لمفصل الكتف.. الوقوع واليد مفرودة.. الوقوع على الكتف.

- **الإسعاف الأولي:**

عدم تحريك أو اعادة أى تمفصل والعرض على الطبيب فوراً.

- **اليوم الثالث:**

– حمام حرارى متباين مختلف بين ماء (ساخن/ بارد) مع وضع رباط ضاغط.

– تمرينات لمنع الالتصاقات والتليفات.. تحرك القدم فى جميع الاتجاهات + ينصح بالمشى والجرى الخفيف.

- **اليوم الرابع:**

– فى حالة عدم وجود ألم يجرى برنامج تمرينات يشمل الجرى.

– لعدم تكرار الالتواء ينصح بعمل رباط ضاغط للحماية يستخدم باستمرار...

– فى حالة وجود ألم يمكن عمل حقن موضعى أو دهان كريم مخدر (لجنوكايين أو ثيوكايين).

برنامج ٤ أيام لعلاج ملخ متوسط بالكاحل

اليوم الأول:

لمنع النزيف وزيادة التورم ولتقليل الألم :

- **رفع الطـــرف المصاب** من لحظة الاصابة.

- **عمل كمدات باردة:**

باستخدام منشفة أو اسفنجة تبلل بالماء البارد وتوضع على مكان الإصابة والساق مرفوعة (لا تستخدم الثلج) تبلل وتوضع لمدة (١ساعة) ثم يجفف.

- **رباط ضاغط:**

بعد اجراء نظافة الجلد والتطهير والتنشيف ويمكن وضع كريم مخدر.

- **ينصح المصاب بعدم تعريض** مكان الإصابة للحرارة ومداومة رفع القدم المصابة لأعلى حتى أثناء الجلوس والقدم.

- **وفي حالة الاحساس بألم أو احتقان** يفك الرباط الضاغط وتعمل كمدات باردة لمدة ٢/١ ساعة ثم وضع الرباط ثانية.

اليوم الثاني:

- **علاج حراري:**

حمام دافئ يتراوح مدته ما بين ١٥ : ٢٠ق. ٣٢°م مع التحريك البسيط للمفصل بقدر الامكان.. أشعة تحت الحمراء ٢٠دقيقة على منشفة مبللة إضافة إلى نظافة الجلد وتطهيره ثم عمل رباط ضاغط أو موجات فوق صوتية فى حمام لمدة ٧ دقائق، لمدة (٥) دقائق فى حمام حرارى مختلفة الدرجات ما بين ٣دقائق ساخن ٣٥°م – ١ق بارد – × ٣ مرات .. رباط ضاغط + ينصح بالمشى.

- **التدليك:** لمساعدة الدم الوريدى للرجوع باتجاه القلب باستخدام كريم مخدر.

اليوم الثالث: ما سبق مع تنبيه عضلى بعدد ١٨ نبضة/ق ١٠ ملل/١٠ ق.

اليوم الرابع: تمرينات سلبية وإيجابية.

خلع الكاحل

الإصابة الشديدة للكاحل: الوقوع من مرتفع أو الحركة الشديدة للأمام أو الخلف مع انثناء القدم على الساق وتمزق الأربطة.

التشخيص:

- وضع القدم على الساق غير طبيعى (أمام أو خلف الساق).
- ألم شديد – تورم – ازرراق حول المفصل.
- ألم عند الضغط على المفصل وعدم القدرة على الحركة.

العلاج:

- عدم إيقاف المصاب على قدمه أو المشى، وينقل فوراً إلى المستشفى حيث تعمل صورة أشعة للمفصل، وبناء على الوضع فى صورة الأشعة يرجع المفصل للتمفصل الطبيعى تحت تأثير بنج ويثبت الوضع فى الجبس لمدة ٣ أسابيع.

العلاج الطبيعي: بعد نزع الجبس *Plaster* تعمل :

– حمامات ماء دافئة + مع تدليك خفيف فى الأول + تنبيه العضلات كهربائياً.

– عمل رباط للمفصل وعدم الاشتراك فى اللعب إلا بعد تمام الشفاء من الإصابة مع استمرار استخدام الرباط للمفصل.

١- كـرة القـــدم
Soccur injures

وتحدث من خلال ممارستها أعلى معدلات الإصابة نظراً للاحتكاك المباشر بين اللاعبين وبسبب طبيعة لأداء الذى يتطلب فى بعض الأحيان الاتحام بين اللاعبين.

الإصابات الناتجة عن ممارسة كرة القدم :

- شد وتمزق ورضوض العضلات خاصة الرباعية وخلف الفخذ والتصاق الفخذين.
- تمزق الغضروف الهلالى الأنسى للركبة.
- تمزق الأربطة المتصالبة (أى التى على شكل صليبى) داخل الركبة أو أحد الأربطة الجانبية خاصة الأنسى.
- كسر عظمة القصبة.
- التهاب وتر اكيلس.
- التواء رسـغ القـدم.

– غالباً تحدث الإصابات خلال الأربع أسابيع الأولى من فترة المسابقات حيث يكون اللاعب فى غير لياقته وغير قادر على تحمل الضغوط البدنية والعضلات والأربطة غير مهيئة كذلك فى الفترة الأخيرة من المسابقا ت نتيجة التعب والإجهاد وعدم اليقظة والحذر وليس قلة اللياقة.

٢- كـرة السـلـة
Basketbll injures

تعتبر إصابات كرة السلة الثانية فى معدلات الإصابة بعد كرة القدم...، حيث تحدث معظم الإصابات الخاصة بها فى مناطق بالرسغ/ المرفق/ الرأس خاصة أثناء محاولة التقاط الكرة كذلك نتيجة الارتطام بالزميل/ أو

بالمنافس/ أو بقائم كرة السلة .. كذلك إصابات الركبة التى غالباً ما تحدث تحت السلة نتيجة التغيير المفاجئ فى وضع الجسم أو السقوط على الأرض.

• إصابات الأصابع في كرة السلة :

وتحدث نتيجة تلقى كرة عنيفة والأصابع فى وضع خاطئ.

• الإصابة :

شرخ أو كسر السلاميات أو خلع مفصل لإصبع أثناء السقوط.

• إصابات الرسغ في كرة السلة :

نتيجة الالتواء الشديد أو الوقوع على الأرض حيث يحدث التواء شديد أو كسر كولسى.

• العلاج :

- كمدات باردة/ رباط ضاغط/ علاقة زراع.
- كسر تعمل جبيرة والعرض على الطبيب.

• إصابات الركبة والكاحل في كرة السلة :

تحت السلة نتيجة تغيير وضع الجسم والنزول الخاطئ حيث يحدث التواء شديد بالأربطة وألم شديد وعدم قدرة على المشى وتورم.

• العلاج :

كمدات باردة/ مع وضع رباط ضاغط/ اضافة إلى راحة المفصل/ لابد من رفع الطرف المصاب/ ثم العرض على الطبيب (صورة أشعة).

• إصابات الرأس في كرة السلة :

تحدث نتيجة الارتطام إما بالزميل/ أو المنافس/ أوالقائم أو الوقوع على الأرض على الرأس واصطدامها بالأرض.

• الإصابة :

– ارتجاج بالمخ وفقدان الوعى لفترة .. غثيان .. قىء. لذا يوضع المصاب تحت الملاحظة بالمشتشفى لمدة ٢٤ ساعة للتأكد من عدم حدوث تجمع دموى داخل الجمجمة يضغط على المخ.

٢- إصابات الكرة الطائرة

Volley Ball injurues

- **أهمها إصابات الأصابع** نتيجة تلقى أو ضرب الكرة بقوة والأصابع فى وضع خاطئ فيحدث شرخ أو كسر بالسلاميات أو خلع بالمفاصل.

• **العـلاج :**

• وضع كمدات باردة .. جبيرة للإصبع المصاب (الربط بالمجاور/ ... لسان خشب).

• عمل علاقة .. العرض على الطبيب.

إصابات الرسغ :

الالتواء الشديد أو الوقوع على الأرض محدثاً ملخ بالأربطة أو كسر كولسن.

• **العـلاج :**

• كمدات باردة،.. وضع جبيرة،.. ثم عمل صورة أشعة .. ثم العرض على الطبيب.

إصابات كرة اليــد

Hand Ball injurue

أقل إصابة من الألعاب السابقة وتشمل إصابة الذراع واليد والساق والقدم والرأس والعنق أو الصدر نتيجة :

- الاصطدام بكرة قوية – الزميل – المنافس – القائم – الأرض.

الإسعاف الأولية :

حسب الحالة إما بوضع كمدات باردة – أو رباط ضاغط – ثم العرض على الطبيب.

ممكن حدوث: كسر لولب لعظم العضد.. أو حدوث تمزق وتر العضلة ذات الرأسين.. كدمات الأصابع.. أو حدوث التهاب المرفق.

إصابات الهوكــي

Hocky injurues

- نتيجة الإصابة بمضرب الهوكى أو الارتطام بالكرة أو الزميل / القائم.
- كدمات الأصابع: ارتطام الكرة الصلبة بالأصابع.
- رضوض عظام الكف.
- التهاب المرفق (مثل التنس البو *Tennis elbo*.

٤- ألعاب القوي (مسابقات الميدان والمضمار)

Track and Field Injurues

رياضة فردية زاولها الإنسان منذ أن خلق لأنها تعتمد أساساً على الأداء الفطرى من جرى ورمى ووثب بغرض الحصول على الطعام بالقنص والفرار فى الدفاع عن النفس إما بالجرى أو الرمى, وإذا لاحظنا التطور الطبيعى للنمو, والأداء للإنسان نجد أن الطفل يتعلم الوقوف ثم المشى ثم العدو ثم الوثب ثم الرمى وهذا الأداء هو الدافع لنمو العضلات والعظام ومزاولة رياضات ألعاب القوى ترفع من القدرة البدنية وتكسبه القوة والسرعة والرشاقة وقدرة التحمل وهى فى مجموعها تعنى أعلى مستوى فى اللياقة (البدنية والأداء), وهذا بالتالى ينعكس على رفع كفاءة القلب والجهاز التنفسى وبالتالى كفاءة الجهاز العقلى مسبباً الاحساس بالحيوية والنشاط والقدرة على العمل بكفاءة, علاوة على زيادة نشاط المخ وما يتبعه من قدرات ذهنية والاحساس التام بالحبور والسعادة.

وتتسم ألعاب القوي بالتالي :

(أ) ألعاب المشي: قطع مسافات محددة فى أقل زمن ممكن مشياً.

(ب) ألعاب العدو: قطع مسافات محدودة (قصيرة/ طويلة/ مأثورة) فى أقل زمن ممكن عدداً.

(جـ) ألعاب الوثب: الوثب بالارتفاع بالجسم إلى أعلى نقطة ممكنة: وثب على.. وثب طويل.. وثب ثلاثى.. القفز بالزانة.

(د) ألعاب الرمي: رمى أداة إلى أبعد مسافة ممكنة وهذا يعتمد على قوة الجسم :

- رمى رمـــح.. قـــذف قـــرص.
- دفع جلـــة.. تطويح مطـرقـة.

(هـ) **مسابقات مشتركة:** مركبة من جرى ووثب ورمى =

مسابقات العشـــارى (رجـــــال).

مسابقات الخمـــاسى (ســــيدات).

- **أقل معدلات الإصابة..** وتكثر بها إصابات الركبة والكاحل خاصة :

- **السجمات:** **تمزق وتر عظمة الرضفة.**
- **تمزق العضلات:**

– العضلة العريضة الظهرية أثناء أداء حركة (الرمى)/ والعضلة والصدرية العظمى/ ذات الرأسين العضوية.

– والعضلة المبعدة للفخذ (الوثب العالى).

- رضوض: تحدث فى العضلة الدالية.. العضلة المنحرفة المربعة.
- **كسور، تمزق أربطة، خلع:** خاصة الترقوه، العضد.

إصابات الملاكمة

Boxking Injurues

معظم الاصابات التى تحدث أثناء مزاولتها تحت مد:

- كسر الأنف.. كدمات العيون.. ارتجاج المخ المزمن.
- كسر الفك السفلى.. إصابات أمشاط اليد.

• تمزق ورضوض العضلة الدالية: أثناء مد الزراع للمقاومة ضد ضربات الخصم.

• التهاب المرفق المزمن (تكرار الكب والبطح).

٦- المصـــــارعة
Wrestling Injures

• **إصابات الظهر**.. الكتف.. الذراع.

• **السجمات**، والرضوض للأنف والوجه والأذن وأمشاط اليد.

• **رضوض وتمزق العضلة** المربعة المنحرفة أثناء لف الرأس بشدة.

• **رضوض وتمزق عضلات** بين الضلوع أثناء التفاف الجذع مع ثبات الحوض.

• **ملخ وتمزق مفصل الترقوه** القص نتيجة الالتواء المفاجئ للكتف للخلف.

• **كسر الضلوع** عند التحامها بغضاريف الصدر نتيجة الضغط الشديد أثناء الوقوع على الصدر بين الخصم والتنبيه.

٧- إصابات حمل الأثقال
Weight Lifting Injures

• معظم الإصابات بالظهر والرسغ والكتفين والركبتين.. كذلك.. فتق العضلات والتمزقات العضلية خاصة الفخذ والساق.. علاوة على البواسير والفتق الإربى :

(أ) **إصابات الرسغ،** نتيجة عدم إحكام القبض على البار وضعف الرسغ وعدم القدرة على حفظ التوازن خاصة رفعة الأوشية.

(ب) **شد أو أو تمزق العضلة،** ذات الرأسين العضوية أو عضلات الكتفين.

(جـ) **شد أو تمزق،** اندغام عضلات الظهر بالحوض.

الحكة الجلدية للسباحين

Swimmer's itch

- العدوى بطفيل جلدى *Carearia elvae* يشبه طفيل البلهارسيا.
- وتتواجد بالماء الراكد بالأنهار الموجود به قواقع يستخدمها الطفيل كعائل وسيط وأحياناً يتواجد الطفيل والقواقع بأحماض السباحة الملوثة.
- يدخل الطفيل الجلد محدثاً حكة جلدية وبثور *Maculesi Papules* خاصة بعد يومين من السباحة أو التعرض للماء الملوث.

- **العــلاج :**
- التنشيف *rubbing* بمنشفة ناشفة خشنة ثم الدعك بالكحول كوقاية بعد السباحة فى مياه ملوثة حيث تختفى الحالة بعد يومين أو ثلاثة .. دهان الجلد بمطهر.
- إجراء كمدات باردة.
- إذا اضطر السباح السباحة فى أحواض السباحة العامة أو أنهار يحتمل تلوثها عليه أن يغطى جسمه بطبقة فازلين.

ورم أحواض السباحة

Swimming Pool grannlowa

- ورم جلدى شمعى له شكل وحجم مميز يتواجد بمنطقة الكوع وأحياناً القدم والساق.
- يحدث نتيجة الخدوش البسيطة للجلد نتيجة التعرض لسطح الحمام الخشن والعدوى بفيروش.

- **التشخيص :**

عادة تصيب الكوع وتظهر فى البداية على *Myeobacterium balue* هيئة تبره حمراء *Red Papule* تـكبر لتصــبـح بـحـجـم *Pea size* الفولة قوامها صلب وفى حالة فتحها يتواجد بها إفراز رمادى شمعى وتكون قشرة بنية.

- **العـلاج :**

(أ) **وقائي:** السباحة بأحواض ذات سطح أملس وحوض سليم ومياه مرشحة مطهرة بالكلور أو كبريتات النحاس.. مع تواجد شاش ووسائل نظافة.

(ب) **علاجي:** أشعة فوق بنفسجية ٤ مرات اسبوعياً.. مرهم قطران.. حمام بوتاسيوم.

زيادة شمع الأذن

Wax in the ear

- زيادة شمع الأذن يحدث نتيجة وجود أى ماء أو مهيجات أو إدخال قطن أو الاحتكاك أثناء محاولة نظافة الأذن.. زيادة كمية الشمع تسبب ضعف السمع علاوة على أن ضغطها على الأذن الوسطى وبالتالى الداخلية تسبب اضطراب فى التوازن.

طريقة نظافة الأذن:

١- استخدام نقط زيت *Sweet oil*:

لتطرية الشمع ثم استخدام مرور قطن مبلل *Cotton swab* بلطف لمسح الفضلات.

٢- استخدام حمام الماء *Warm Water irrigation*:

إملأ كوب ماء كبير بماء دافئ ثم املأ سرنجة معقمة بالماء مع وضع حوض علوى بجانب الذقن لالتقاط الماء الساقط من الأذن وميل الرأس قليلاً ناحية الكتف للأذن المراد غسلها.. وجه السرنجة إلى الأذن وفرغها وكرر حتى يلتقط الشمع الماء – ميل الرأس الناحية الأخرى واسكب ماء أوكسوجين وبعد انتهاء تأثيره رجع الرأس ناحية الكتف الآخر ودع الماء الباقى (المتفضل) يصرف للخارج.

الفهـرس

(٢)

بعض الاصابات الشائعة

في المجال الرياضي